

## **Atuação da fisioterapia no pós-operatório de Whipple: relato de caso**

Thays Mello de Ávila<sup>1</sup>, Ana Iara Pereira de Souza<sup>1</sup>, Marielce de França Lozano<sup>1</sup>, Fiamma de Melo Scariot<sup>2</sup>, Vitor Soares Marques<sup>2</sup>, Ariadne Veron Schencknecht<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Anhanguera-UNIDERP, Campo Grande, MS, Brasil.

A cirurgia de Whipple - gastroduodenopancreatectomia indicada para pacientes com neoplasias do pâncreas, duodeno, papila de Vater, e via biliar distal, bem como algumas doenças benignas apresenta grandes índices de morbidades. Devido à complexidade cirúrgica, tempo de cirurgia prolongado e incisão cirúrgica abdominal, têm grandes chances de desenvolver alterações respiratórias, motoras e circulatórias. Com isso, a fisioterapia torna-se essencial na recuperação desses pacientes, atuando de forma preventiva e/ou curativa. Os objetivos deste trabalho é relatar o caso de uma paciente submetida à cirurgia de Whipple no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP) - setor de Clínica Cirúrgica I, Campo Grande, MS e discutir o atendimento fisioterapêutico realizado, uma vez que a literatura é escassa nesse tema. Trata-se de um estudo Caso Clínico compreendido entre o período 20/10/2015 a 13/11/2015 onde se averiguou a evolução clínica no pós-operatório de Whipple de uma paciente de 56 anos, com diagnóstico de adenocarcinoma de bulbo duodenal. Na avaliação fisioterapêutica a paciente apresentou 96% de fração inspirada de oxigênio ( $FiO_2$ ) com uso de Máscara Venturi à 50%  $FiO_2$ , frequência respiratória de 20 respirações por minuto (rpm), ausculta pulmonar diminuída globalmente, respiração superficial, escala analógica da dor grau 5, restrita ao leito há 04 dias, apresentando alto risco para desenvolver Trombose Venosa Profunda TVP) com escore de 06 (Protocolo de prevenção de TVP), força muscular avaliada pelo Medical Research Council (MRC) totalizando 48 pontos e classificada como dependente para todas as atividades segundo KATZ, com classificação KATZ= G. As condutas adotadas pela fisioterapia foram desmame do oxigênio utilizando a fórmula para  $FiO_2$  ideal, atividades funcionais (sedestação, ortostatismo e deambulação), fisioterapia respiratória e motora. Após 24 dias de acompanhamento fisioterapêutico houve melhora do quadro geral, apresentado melhora da funcionalidade, evoluindo para dependência parcial (KATZ= E), desmame e retirada da oxigenoterapia, não desenvolvimento de complicações pulmonares e circulatórias no pós-operatório devido a mobilização precoce. Concluiu-se com este estudo que houve melhora do quadro clínico da paciente tanto respiratório como funcional, evidenciando a necessidade de intervenção fisioterapêutica no pós-operatório de cirurgia de Whipple.

Palavras-chave: Fisioterapia; Cuidados pós-operatórios; Duodenopancreatectomia.